

西部某高校护理专业新生非自杀性自伤行为 现状调查

朱咸林 岳雅 舒燕萍 郎学超 黄乾坤 李琳 罗环跃

563000 遵义医科大学(朱咸林、黄乾坤、李琳); 550000 遵义医科大学附属贵阳医院 贵州省
第二人民医院心身科(岳雅、舒燕萍、郎学超、罗环跃)

通信作者: 罗环跃, Email: luohuanyue2005@sina.com

DOI: 10.3969/j.issn.1009-6574.2021.09.011

【摘要】目的 探讨西部某高校护理专业新生非自杀性自伤行为(non-suicidal self-injury, NSSI)的现状及其影响因素。**方法** 于2020年11—12月整群选取西部某高校护理专业的1 521名一年级新生进行问卷调查,分析护理新生的NSSI检出率、行为特征及影响因素。**结果** 在1 521名护理专业新生中,获得有效问卷1 467份,其中332名出现过NSSI行为,检出率为22.6%。有NSSI行为的学生年龄为(19.12 ± 0.98)岁。Logistic回归分析显示,男生($OR=1.913$, $95\%CI: 1.318 \sim 2.775$)、伴有焦虑症状($OR=3.895$, $95\%CI: 2.464 \sim 6.157$)、有被动自杀意念($OR=4.661$, $95\%CI: 3.434 \sim 6.328$)与出现NSSI行为存在正相关。**结论** 西部某高校护理专业新生NSSI检出率较高,男生、存在焦虑、被动自杀意念的新生易出现NSSI行为,可以从性别、情绪、专业等角度预防及干预护理学校新生的NSSI行为。

【关键词】 非自杀性自伤; 自杀意念; 焦虑; 护理学校; 新生

基金项目: 2019年贵阳市科技计划项目(筑科合同[2019]2-13; 筑科合同[2019]9-3-1)

The status quo of on non-suicidal self-injury behavior of nursing freshmen in a college in western China Zhu Xianlin, Yue Ya, Shu Yanping, Lang Xuechao, Huang Qiankun, Li Lin, Luo Huanyue
Zunyi Medical University, Zunyi 563000, China (Zhu XL, Huang QK, Li L); Guiyang Hospital Affiliated to Zunyi Medical University, Second People's Hospital of Guizhou Province, Guiyang 550000, China (Yue Y, Shu YP, Lang XC, Luo HY)

Corresponding author: Luo Huanyue, Email: luohuanyue2005@sina.com

【Abstract】Objective To investigate the current situation and influencing factors of non-suicidal self-injury (NSSI) among nursing freshmen in a western college. **Methods** From November to December in 2020, 1 521 freshmen majoring in nursing in a western university were selected to conduct a questionnaire survey to analyze the NSSI detection rate, behavior characteristics and influencing factors of nursing freshmen. **Results** Among the 1 521 nursing freshmen, 1 467 valid questionnaires were collected, among which 332 cases had NSSI behavior, and the detection rate was 22.6%. The average age of students with NSSI behavior was (19.12 ± 0.98) years old. Logistic regression analysis showed that male ($OR=1.913$, $95\%CI: 1.318-2.775$), with anxiety symptoms ($OR=3.895$, $95\%CI: 2.464-6.157$), with passive suicidal ideation ($OR=4.661$, $95\%CI: 3.434-6.328$) were positively correlated with NSSI behavior. **Conclusions** The incidence of NSSI in nursing freshmen in a western university is relatively high. Male, freshmen with anxiety and passive suicidal ideation are prone to NSSI behaviors. It is suggested to prevent and intervene the NSSI behavior of freshmen in nursing school from gender, emotion and specialty.

【Key words】 Non-suicidal self-injury; Suicidal ideation; Anxiety; Nursing school; Freshmen

Fund programs: Guiyang Science and Technology Plan Project in 2019 (Zhuke Contract [2019] 2-13; Zhuke Contract [2019] 9-3-1)

非自杀性自伤(non-suicidal self-injury, NSSI)是指个体不以自杀为目的,故意伤害自己的身体,不被社会认可的行为^[1-2]。由于该行为可能造成不

良后果,近年来引起学校、家长及医院重视。既往研究表明,NSSI在青少年早期发生率最高,大学生中出现NSSI行为也很普遍^[2]。潘珍等^[3]的荟萃分

析表明,中国大学生的NSSI检出率为16.6%。虽然从本质上说,NSSI的目的不是自杀性的,但有NSSI行为的个体更易出现精神心理问题^[4]。Cipriano等^[5]的系统综述表明,NSSI在青少年的发生率为7.5%~46.5%,大学生为38.9%,成人为4%~23%。医学生压力大,精神心理问题发生率高,约3/4出现在24岁之前^[6],早期发现及干预很重要。有研究表明^[7],护理专业学生可能较其他大学生易出现自伤自杀风险。目前,尚未发现关于西部护理学校护理专业新生的NSSI报道。本研究对护理学校护理专业新生进行问卷调查,调查NSSI检出率,比较人口学资料在NSSI中的差异,并分析NSSI的影响因素,旨在为护校新生自伤自杀心理行为的防控提供参考依据。

一、对象与方法

1.研究对象:于2020年11—12月整群选取西部某高校护理专业一年级新生作为研究对象。本研究获得相关伦理委员会批准(院伦理字[2019]09号),老师及学生知情同意后进行问卷调查。共发放问卷1 521份,获得有效问卷1 467份,问卷有效应答率为96.4%。其中男生246名(16.8%),女生1 221名(83.2%);年龄(19.27 ± 1.01)岁,男生年龄(19.33 ± 1.04)岁,女生年龄(19.25 ± 1.00)岁。

2.研究工具:(1)人口学资料。包括性别(男、女)、年龄、户籍(农村、城市)、民族(汉族、少数民族)、独生子女(是、否)、每周每次运动时间>半小时的次数(0、1~2、3~4、5~6、>6)。(2)非自杀性自伤行为问卷。非自杀性自伤行为问卷^[8]被用于调查研究对象近1年出现NSSI行为及原因,分为行为及功能2个子问卷。行为问卷有12个条目,按有无明显组织损伤分为2个维度,采用Likert 5级评分,即每个条目选项为“没有、偶尔、有时、经常、总是”,依次计为0~4分,本研究将“偶尔”“有时”“经常”“总是”选项条目定义为阳性条目;本研究中该问卷的Cronbach's α 系数为0.93。功能问卷共有19个条目,分为3个维度(利己社交、情绪表达、自我负强化),采用Likert 5级评分,即每个条目选项为“完全不符合、不符合、不确定、符合、完全符合”,依次计为0~4分,本研究将结果为“符合”“完全符合”选项条目定义为阳性条目;本研究中该问卷的Cronbach's α 系数为0.88。(3)青少年自杀意念量表。青少年自杀意念量表^[9]被用于评估调查对象最近2周的自杀意念情况,有14个条目,采用Likert 5级评分,得分越高表明自杀意念程度越高。量表

分被动自杀意念和主动自杀意念维度,被动自杀意念维度的Cronbach's α 系数为0.95,主动自杀意念维度的Cronbach's α 系数为0.87,本研究中该量表的Cronbach's α 系数为0.89。(4)抑郁、焦虑自评量表。抑郁自评量表及焦虑自评量表^[10]被用于评估调查对象最近1周的抑郁和焦虑情况,其由Zung分别于1965年及1971年编制,各有20个条目,采用Likert 4级评分,得分越高表明抑郁或焦虑症状越严重。抑郁自评量表划界分为41分,总粗分>41分表明有抑郁症状;焦虑自评量表划界分为40分,总粗分>40分表明有焦虑症状。本研究中焦虑自评量表的Cronbach's α 系数为0.81,抑郁自评量表的Cronbach's α 系数为0.87。(5)社会支持评定量表。其由肖水源^[11]于1986年编制,有10个条目,得分越高,表明得到的社会支持越多,其中0~22分为低水平,23~44分为中水平,45~66分为高水平。本研究中该量表的Cronbach's α 系数为0.76。

3.统计学方法:采用EpiData 3.1软件建立数据库,数据由双人分别录入。采用SPSS 21.0统计软件进行数据分析,计数资料用频数或百分率(%)表示,组间比较采用 χ^2 检验。采用多因素Logistic回归分析评价各影响因素对NSSI的影响,并用OR值反映其对NSSI的影响程度。检验水准 $\alpha=0.05$ 。

二、结果

1.西部某高校护理专业新生NSSI现状:西部某高校护理专业1 467名新生中有332名出现过1种及1种以上NSSI行为,检出率为22.6%。具体自伤方式见表1。

2.西部某高校护理专业新生人口学特征与NSSI比较:西部某高校护理专业新生的民族、户籍、利己社交、自我负强化、情绪表达的组间NSSI行为报告率比较,差异无统计学意义($P>0.05$);新生的性别、独生子女、每周每次运动时间>半小时的次数、焦虑、抑郁、被动自杀意念、主动自杀意念组间NSSI行为报告率比较,差异均有统计学意义($P<0.05$)。见表2。

3.西部某高校护理专业新生NSSI行为与人口学特征、心理因素的Logistic回归分析:以有无NSSI行为为因变量,控制户籍、民族变量,以学生性别、独生子女、每周每次运动时间>半小时的次数、抑郁症状、焦虑症状、被动自杀意念、主动自杀意念、社会支持水平为自变量进行Logistic回归分析,性别、焦虑症状、被动自杀意念被选入方程。结果显示,男生、伴有焦虑症状、被动自杀意念的新生易出

表1 1467名护理专业新生NSSI行为方式

自伤方式	人数	构成比(%)
无组织损伤		
故意掐伤自己	152	10.4
故意抓伤自己	82	5.6
故意用头撞较硬的物体(如墙、树等)	100	6.8
故意用拳头打墙、桌子、窗户、地面等硬物	148	10.1
故意用拳头、巴掌或较硬的物体打伤自己	59	4.0
故意咬伤自己	84	5.7
故意拽掉自己的头发	84	5.7
有组织损伤		
故意扎或刺伤自己(如用针、订书钉、笔尖等)	43	2.9
故意割伤自己(如用刀片、玻璃等)	60	4.1
故意烧伤或烫伤自己(如用烟头、开水、打火机或火柴等)	18	1.2
用东西故意摩擦皮肤使其出血或淤血	41	2.8
故意在皮肤上刻字或符号(不包括纹身)	46	3.1
合计	332	22.6

注: NSSI 非自杀性自伤

现 NSSI 行为。见表 3。

讨论 本调查结果显示, 西部某高校护理专业新生 NSSI 检出率为 22.6%, 低于袁沁等^[12]的研究结果(南昌市医学生的检出率为 27.52%), 高于余慧和余亮^[13]的研究结果(安徽某高职医学生的检出率为 18.7%)。不同研究检出率存在差异, 可能与选取研究对象不同有关。不同地区、群体的学习及生活环境存在差异, 心理健康状况也可能存在差异。护理学校护理专业新生常见的 NSSI 方式是“故意掐伤自己”和“故意用拳头打墙、桌子、窗户、地面等硬物”。针对不同类型 NSSI 行为制订相应防治措施有重要意义, 但是目前这类研究相对较少, 需要进一步研究。

本研究提示, 护理学校新生中, 男生较女生易出现 NSSI 行为, 与黄琴琴和张连生^[14]的研究结果一致, 与国外学者^[15]的研究结果不一致, 原因可能与护理专业男生压力较大, 易出现心理问题有关^[16]。有研究认为, 个体经历负性生活事件后, 如果不能调节好情绪, 容易采用不合理方式宣泄情绪, 如物质依赖、NSSI 行为等^[15, 17]。目前, 国内外关于 NSSI 检出率的性别差异尚无定论, 可能与调查工具、经济水平、被调查对象所处文化与风俗等不同有关。虽然在 Logistic 回归分析中, 中、高社会支持水平与低社会支持水平学生出现 NSSI 行为差异无统计学意义, 但有研究者^[18]认为, 较好的社会支持能降低自伤行为的发生风险, 社会支持在其中可能起中介作用。

表2 不同人口学特征护理专业新生NSSI行为报告率差异比较

项目	有NSSI (n=332)	无NSSI (n=145)	t/χ^2 值	P值
年龄(岁, $\bar{x} \pm s$)	19.12 ± 0.98	19.31 ± 1.01	2.95	< 0.01
性别 [例(%)]			4.18	0.04
男	68(20.5)	178(15.7)		
女	264(79.5)	955(84.3)		
民族 [例(%)]			1.57	0.21
汉族	190(57.2)	693(61.1)		
少数	142(42.8)	442(38.9)		
户籍 [例(%)]			3.84	0.05
农村	286(86.1)	1021(90.0)		
城镇	46(13.9)	114(10.0)		
独生子女 [例(%)]			4.50	0.03
是	37(11.1)	85(7.5)		
否	295(88.9)	1050(92.5)		
每周每次运动时间>半小时的次数 [例(%)]			20.24	< 0.01
0次	48(14.5)	85(7.5)		
1~2次	203(61.1)	690(60.8)		
3~4次	57(17.2)	273(24.1)		
5~6次	11(3.3)	50(4.4)		
>6次	13(3.9)	37(3.2)		
焦虑症状 [例(%)]			193.12	< 0.01
有	101(30.4)	48(4.2)		
无	231(69.6)	1087(95.8)		
抑郁症状 [例(%)]			123.17	< 0.01
有	166(50.0)	221(19.5)		
无	166(50.0)	914(80.5)		
被动自杀意念 [例(%)]			6.22	0.01
有	205(61.7)	206(18.1)		
无	127(38.3)	929(81.9)		
主动自杀意念 [例(%)]			242.09	< 0.01
有	331(99.7)	1107(97.5)		
无	1(0.3)	28(2.5)		
利己社交 [例(%)]			0.14	0.71
无	65(19.6)	212(18.7)		
有	267(80.4)	923(81.3)		
自我负强化 [例(%)]			0.94	0.33
无	73(22.0)	222(19.6)		
有	259(78.0)	913(80.4)		
情绪表达 [例(%)]			1.45	0.23
无	171(51.5)	627(55.2)		
有	161(48.5)	508(44.8)		
社会支持评定量表 [例(%)]			32.52	< 0.01
低水平	13(3.9)	12(1.1)		
中水平	301(90.7)	951(83.8)		
高水平	18(5.4)	172(15.1)		

本研究提示, 伴有焦虑症状新生易出现 NSSI 行为与是否伴有抑郁无关($P > 0.05$), 与张芳^[19]的研究类似, 提示焦虑情绪对 NSSI 行为相关性可能强于

表3 护理专业新生NSSI行为的Logistic回归分析

自变量(赋值)	回归系数	标准误	Wald χ^2 值	P值	OR值	95%CI
性别(男生, 1)	0.649	0.190	11.669	< 0.01	1.913	1.318 ~ 2.775
独生子女(是, 1)	0.383	0.244	2.459	0.12	1.466	0.909 ~ 2.365
每周每次运动时间>半小时的次数						
1~2次(1)	0.053	0.241	0.049	0.83	1.054	0.658 ~ 1.690
3~4次(2)	-0.292	0.278	1.102	0.30	0.746	0.432 ~ 1.288
5~6次(3)	-0.328	0.441	0.554	0.46	0.720	0.304 ~ 1.708
>6次(4)	0.200	0.428	0.218	0.64	1.221	0.528 ~ 2.825
主动自杀意念(有, 1)	-1.160	0.659	3.093	0.08	0.314	0.086 ~ 1.142
被动自杀意念(有, 1)	1.539	0.156	97.398	< 0.01	4.661	3.434 ~ 6.328
抑郁(有, 1)	0.297	0.181	2.685	0.10	1.345	0.943 ~ 1.919
焦虑(有, 1)	1.360	0.234	33.866	< 0.01	3.895	2.464 ~ 6.157
社会支持水平						
中水平(1)	0.089	0.509	0.031	0.86	1.093	0.404 ~ 2.962
高水平(2)	-0.389	0.578	0.454	0.50	0.677	0.218 ~ 2.104

注: 分别以女生、非独生子女、每周每次运动时间>半小时的次数为0、无主动自杀意念、无被动自杀意念、无抑郁症状、无焦虑症状、低社会支持水平作为参照组; NSSI非自杀性自伤

抑郁情绪。个体面对心理冲突时,一般焦虑的表现紧张、回避等,并不是自我毁灭性行为,而严重的抑郁患者会出现自杀。有情绪问题的个体可能通过NSSI行为调节情绪。本研究提示,在新生入学时需积极对学生的情绪进行筛查及评估,对筛查出的焦虑、抑郁等情绪问题需及时进行疏导,让学生采用合理方式调节情绪。对于有严重心理问题的学生,需及时联系监护人送诊至专业医疗机构,及时干预,避免NSSI、自杀等不良后果。

本研究结果显示,伴被动自杀意念的新生易出现NSSI行为。自杀意念是新生NSSI行为的重要影响因素,这与Tang等^[20]、Groschwitz等^[21]的研究结果一致。有研究认为, NSSI有情绪调节功能,个体通过NSSI发泄情绪,将注意力从不愉快的情绪或想法中转移开^[22]。也有研究提出,自杀意念与NSSI的人际交往功能有很强的相关性^[4]。当个体暴露于重大压力或经历重大生活事件时,个体可能会通过NSSI应对压力源,或者通过自杀逃避压力源;个体通过NSSI调节内部状态,当NSSI无法解决潜在的情绪痛苦时,自杀倾向会增加;有自杀意念的NSSI行为的个体为在短期内减轻痛苦,会反复出现NSSI行为。评估自杀意念可能对早期发现NSSI起预测作用。目前,学生暴露于各种各样的自伤手段中,一方面需要让学生尽可能远离致死物品;另一方面要提升学生心理健康水平,让学生能够应对心理冲突;当学生出现NSSI行为时,积极引导,避免其他学生效仿,必要时建议学生就医。未来需要对NSSI

行为的功能进行更深入研究。综上所述,多种因素影响护理学校新生的NSSI行为。对于护理学校学生的NSSI问题,可以从个体人口学特征、心理、专业等方面着手,建立学生心理健康防护体系,维护学生心理健康。

本研究存在一些不足,研究对象均来自于护理专业,性别比例不均衡;本研究为横断面调查,缺乏长期随访及动态观察,后期将进行进一步随访并进行干预,探讨护理学校学生NSSI发生原因及防治方法。

利益冲突 文章所有作者共同认可文章无相关利益冲突

作者贡献声明 研究设计为罗环跃、舒燕萍、朱咸林,研究实施为朱咸林、岳雅、郎学超、黄乾坤、李琳,论文撰写为朱咸林、岳雅,论文修改为罗环跃、舒燕萍

参 考 文 献

- [1] Lloyd-Richardson EE, Perrine N, Dierker L, et al. Characteristics and functions of non-suicidal self-injury in a community sample of adolescents[J]. Psychol Med, 2007, 37(8): 1183-1192. DOI: 10.1017/S003329170700027X.
- [2] Klonsky ED, Victor SE, Saffer BY. Nonsuicidal self-injury: what we know, and what we need to know[J]. Can J Psychiatry, 2014, 59(11): 565-568. DOI: 10.1177/070674371405901101.
- [3] 潘珍,毛绍菊,唐寒梅,等.中国大学生非自杀性自伤检出率的Meta分析[J].中国学校卫生, 2016, 37(6): 878-881. DOI: 10.16835/j.cnki.1000-9817.2016.06.020.
Pan Z, Mao S, Tang H, et al. Meta-analysis on non-suicidal self-injury among college students in China[J]. Chinese Journal of School Health, 2016, 37(6): 878-881.
- [4] Victor SE, Styer D, Washburn JJ. Characteristics of nonsuicidal self-injury associated with suicidal ideation: evidence from a clinical sample of youth[J]. Child Adolesc Psychiatry Ment Health, 2015, 9: 20. DOI: 10.1186/s13034-015-0053-8.

- [5] Cipriano A, Cella S, Cotrufo P. Nonsuicidal self-injury: a systematic review[J]. *Front Psychol*, 2017, 8: 1946. DOI: 10.3389/fpsyg.2017.01946.
- [6] Watson C, Ventriglio A, Bhugra D. A narrative review of suicide and suicidal behavior in medical students[J]. *Indian J Psychiatry*, 2020, 62(3): 250-256. DOI: 10.4103/psychiatry.IndianJPsychiatry_357_20.
- [7] Leal SC, Santos JC. Suicidal behaviors, social support and reasons for living among nursing students[J]. *Nurse Educ Today*, 2016, 36: 434-438. DOI: 10.1016/j.nedt.2015.09.012.
- [8] 万宇辉, 刘婉, 郝加虎, 等. 青少年非自杀性自伤行为评定问卷的编制及其信效度评价[J]. *中国学校卫生*, 2018, 39(2): 170-173. DOI: 10.16835/j.cnki.1000-9817.2018.02.005.
Wan YH, Liu W, Hao JH, et al. Development and evaluation on reliability and validity of Adolescent Non-suicidal Self-injury Assessment Questionnaire[J]. *Chinese Journal of School Health*, 2018, 39(2): 170-173.
- [9] 王学志, 宫火良, 康晓然, 等. 青少年自杀意念量表中文版在高中生应用的信效度分析[J]. *中国健康心理学杂志*, 2011, 19(8): 964-966. DOI: 10.13342/j.cnki.cjhp.2011.08.014.
Wang XZ, Gong HL, Kang XR, et al. Reliability and validity of Chinese revision of positive and negative suicide ideation in high school students[J]. *China Journal of Health Psychology*, 2011, 19(8): 964-966.
- [10] 张明园, 何燕玲. 精神科评定量表手册[M]. 长沙: 湖南科学技术出版社, 2015: 161-163, 187-189.
- [11] 肖水源. 《社会支持评定量表》的理论基础与研究应用[J]. *临床精神医学杂志*, 1994, 4(2): 98-100.
- [12] 袁沁, 卢和丽, 黄筱琴, 等. 南昌市医学生自伤行为现状及与自杀态度、生活事件的关系[J]. *广东医学*, 2019, 40(18): 2690-2693. DOI: 10.13820/j.cnki.gdyx.20190530.
- [13] 余慧, 余亮. 高职医学生非自杀性自伤行为与述情障碍、心理弹性的相关性[J]. *沈阳医学院学报*, 2019, 21(5): 429-433. DOI: 10.16753/j.cnki.1008-2344.2019.05.010.
Yu H, Yu L. The relationship between non-suicidal self-injury behavior and both alexithymia and resilience of medical students in higher vocational college[J]. *Journal of Shenyang Medical College*, 2019, 21(5): 429-433.
- [14] 黄琴琴, 张连生. 大学生非自杀性自伤行为危险因素分析[J]. *中国心理卫生杂志*, 2016, 30(8): 618-623. DOI: 10.3969/j.issn.1000-6729.2016.08.011.
Huang QQ, Zhang LS. Related factors to non-suicidal self-injury in college students[J]. *Chinese Mental Health Journal*, 2016, 30(8): 618-623.
- [15] Heffer T, Willoughby T. The role of emotion dysregulation: a longitudinal investigation of the interpersonal theory of suicide[J]. *Psychiatry Res*, 2018, 260: 379-383. DOI: 10.1016/j.psychres.2017.11.075.
- [16] 孙海娅, 高立, 薛雅卓, 等. 男性护理本科生心理健康状况及影响因素[J]. *中国行为医学科学*, 2007, 16(8): 734-736. DOI: 10.3760/ema.j.issn.1674-6554.2007.08.025.
Sun HY, Gao L, Xue YZ, et al. An investigation on sources of stress and mental health of male nursing undergraduate[J]. *Chin J Behav Med Sci*, 2007, 16(8): 734-736.
- [17] Bresin K, Gordon KH. Endogenous opioids and nonsuicidal self-injury: a mechanism of affect regulation[J]. *Neurosci Biobehav Rev*, 2013, 37(3): 374-383. DOI: 10.1016/j.neubiorev.2013.01.020.
- [18] 刘婉, 万宇辉, 陶芳标, 等. 社会支持在童年期虐待与青少年非自杀性自伤行为关联中的中介作用[J]. *中国心理卫生杂志*, 2017, 31(3): 230-234. DOI: 10.3969/j.issn.1000-6729.2017.03.010.
Liu W, Wan YH, Tao FB, et al. Mediating effect of social support on relationship between childhood abuses and non-suicidal self-injuries in adolescents[J]. *Chinese Mental Health Journal*, 2017, 31(3): 230-234.
- [19] 张芳. 上海市中心区初中生非自杀性自伤行为现状和相关危险因素研究[D]. 上海: 上海交通大学, 2014: 43-45.
- [20] Tang J, Yu Y, Wu Y, et al. Association between non-suicidal self-injuries and suicide attempts in Chinese adolescents and college students: a cross-section study[J]. *PLoS One*, 2011, 6(4): e17977. DOI: 10.1371/journal.pone.0017977.
- [21] Groschwitz RC, Kaess M, Fischer G, et al. The association of non-suicidal self-injury and suicidal behavior according to DSM-5 in adolescent psychiatric inpatients[J]. *Psychiatry Res*, 2015, 228(3): 454-461. DOI: 10.1016/j.psychres.2015.06.019.
- [22] Mckenzie KC, Gross JJ. Nonsuicidal self-injury: an emotion regulation perspective[J]. *Psychopathology*, 2014, 47(4): 207-219. DOI: 10.1159/000358097.

(收稿日期: 2021-01-09)

(本文编辑: 赵金鑫)